

PDEL-456-2026



## DELIBERAZIONE

OGGETTO: Atto di designazione in via transitoria del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), ai sensi dell'art. 1 c. 7 della L. n. 190 del 6/11/2012, come modificato dal D.Lgs. n. 97 del 25/5/2016.

Il Coordinatore di Area Liguria Salute

Viste:

- la L.R. Liguria 7 dicembre 2006, n. 41, e ss.mm.ii., recante “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- la L.R. Liguria 12 dicembre 2025, n. 18, recante “Disposizioni di riordino del Servizio Sanitario Regionale e modifica all'articolo 29 della legge regionale 7 novembre 2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti)”, che ha modificato, tra l'altro, la predetta L.R. Liguria 7 dicembre 2006, n. 41, e ss.mm.ii., recante “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”, con particolare riferimento all'articolo 17-ter (“Aree sociosanitarie locali (ASL)”, commi 1, 2 e 3, a mente dei quali “[.....] Gli ambiti territoriali delle ASL sono cinque e corrispondono ai territori già afferenti alle cinque Aziende sociosanitarie liguri”;
- l'art.17 della sopra citata LR n.18/2025 che stabilisce “Al fine di promuovere la tutela della salute, assicurare livelli di assistenza adeguati e uniformi sul territorio regionale e garantire una presa in carico attiva e continuativa delle persone in condizione di fragilità, a decorrere dal 1° gennaio 2026, Liguria Salute, di cui alla l.r. 17/2016 e le Aziende sociosanitarie liguri 1, 2, 3, 4 e 5 sono fuse. Dalla data di fusione, le Aziende sociosanitarie liguri sono incorporate in Liguria Salute, che assume il nome di Azienda Tutela della Salute Liguria (ATS Liguria) e subentra a tutti gli effetti e senza soluzione di continuità nell'attività, nelle funzioni e nei rapporti giuridici attivi e passivi, interni ed esterni delle aziende incorporate, con l'eccezione del plesso Villa Scassi di A.S.L. 3 che viene incorporato dall'IRCCS AOM”;
- l'art.17 bis della sopra citata LR n.18/2025 che precisa:” Sono articolazioni aziendali dell'ATS Liguria:
  - a) cinque aree sociosanitarie locali (ASL) disciplinate all'articolo 17 ter;
  - b) un'area di gestione dei servizi accentrati - operation management (di seguito: area Liguria Salute)”;
- la nota Prot. n. 2025-0592459 del 12.12.2025 della Regione Liguria – Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali – acquisita agli atti con Prot. n. 190216 del 12.12.2025, ad oggetto “Ulteriori disposizioni operative in previsione dell'avvio della riforma del SSR”, con la quale la competente Autorità Regionale ha inteso fornire “indicazioni operative finalizzate a garantire la continuità gestionale e l'erogazione dei servizi essenziali nella fase di prima applicazione ed avvio del nuovo assetto, anche in funzione dell'adozione degli eventuali atti di competenza”;

- le disposizioni attuative della Deliberazione A.T.S.L. n. 5 del 02.01.2026, ad oggetto “*Assetto organizzativo e gestionale transitorio, a decorrere dall’1.1.2026, nelle more della ridefinizione organizzativa aziendale, di cui alla Legge Regionale n. 18 del 12/12/2025*”;

Richiamata la D.G.R. Liguria n. 629 del 24.12.2025, avente ad oggetto “*Nomina coordinatori delle Aree Sociosanitarie Locali 1, 2, 3, 4 5 e Liguria Salute ai sensi della LR. n. 18/2025 “Disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale e modifica all’articolo 29 della Legge Regionale 7 novembre 2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti)”*”, con la quale, tra l’altro, sono state conferite ai Coordinatori di Area le funzioni necessarie a garantire il regolare svolgimento delle attività istituzionali e il supporto alle strutture regionali e aziendali per il completamento del processo di transizione verso i nuovi assetti organizzativi;

Dato atto che la menzionata D.G.R. Liguria n. 629 del 24.12.2025, avente ad oggetto “*Nomina coordinatori delle Aree Sociosanitarie Locali 1, 2, 3, 4 5 e Liguria Salute ai sensi della LR. n. 18/2025 “Disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale e modifica all’articolo 29 della Legge Regionale 7 novembre 2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti)”*”, altresì:

- a. ha stabilito che “*i coordinatori di Area esercitano, per la durata del loro mandato, le funzioni proprie del Direttore di Area, così come definite agli artt. 17 quater per il Direttore di Area Liguria Salute e per i direttori delle altre Aree dagli artt.24 bis e 24 ter della L.R. n. 41/2006, nonché le funzioni di cui all’art. 33, c. 3 della L.R. n. 18/2025 previste per tutti i coordinatori*”;
- b. ha ravvisato, “*al fine di dare piena attuazione alle disposizioni di cui all’art. 33, c. 3 della L.R. n. 18/2025, la necessità, di procedere entro il 31.12.2025, alla nomina dei coordinatori di Area, dando atto che l’incarico decorre dal 1° gennaio 2026 e ha durata fino al 30.06.2026, eventualmente prorogabile per altri 6 mesi e, comunque, non oltre l’avvenuta nomina, da parte del Direttore generale dell’ATS Liguria, dei direttori di Area*”;

Richiamati:

- la L. n. 190 del 6/11/2012 recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001 “*Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 33 del 14/3/2013 “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 39 del 8/4/2013 “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190*” e ss.mm.ii.;
- il D.P.R. n. 62 del 16/4/2013 “*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001*” e ss.mm.ii.;
- il D.L. n. 90 del 24/4/2014, convertito con L. n. 114 del 11/8/2014 “*Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari*”, e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 97 del 25/5/2016 “*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’art. 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*” e ss.mm.ii.;

Visti:

- il Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con delibera n. 831 del 3/08/2016-Sez. VII-SANITA’;

- il Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con delibera n. 7 del 17/01/2023;
- il Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con delibera n. 19 del 28/01/2026;
- l’art. 1, comma 7 della L. 190/2012 che prevede l’individuazione del RPCT tra i dirigenti di ruolo in servizio disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell’incarico con piena autonomia ed effettività, nonché la citata Sez. VII-Sanità del PNA 2016 punti 2.2 e ss. con particolare riferimento agli aspetti organizzativi degli enti del servizio sanitario ;
- l’allegato n. 3 del PNA 2022 con il quale sono stati forniti indirizzi specifici circa i requisiti soggettivi del Responsabile Anticorruzione, i compiti, le responsabilità, le modalità ed i criteri di scelta, anche con particolare riferimento riguardo alle amministrazioni di grandi dimensioni per le quali si precisa: “...è auspicabile l’esclusività di tale funzione” affinché l’RPCT svolga il delicato compito con effettività;

Richiamata la delibera dell’Autorità Nazionale Anticorruzione n. 840 del 2018 in cui si specifica che il compito principale attribuito al RPCT è quello della predisposizione del sistema di prevenzione della corruzione dell’Amministrazione e la verifica della tenuta complessiva di tale sistema al fine di contenere fenomeni di “malamministrazione”;

Considerato che i criteri in materia di nomina del RPCT sono volti ad assicurare che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza sia un dirigente stabile dell’amministrazione, con un’adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotato della necessaria imparzialità ed autonomia valutativa, che non sia in una posizione che presenti conflitto di interesse, scelto, di norma, tra i dirigenti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva secondo le indicazioni di cui alla Sez. VII-Sanità del PNA 2016 punti 2. e 3;

Visto in particolare il c. 7 dell’art. 1 della Legge 190 del 6/11/2012, come modificato dal D.Lgs. n. 97 del 25/5/2016, che attribuisce al Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche le funzioni di Responsabile della Trasparenza;

Considerato che per la particolare complessità organizzativa di ATS Liguria, conseguita alla fusione per incorporazione di cui alla sopra citata Legge Regionale 18/2025, sia per l’estensione del territorio in cui opera (che prevede, peraltro, una gestione operativa delle attività aziendali delocalizzata), sia per la delicatezza e numerosità dei procedimenti gestiti dall’Azienda nel suo complesso e presso ogni singola Area, per l’elevato numero di interessati e per la particolare tipologia delle funzioni espletate, la medesima deve annoverarsi tra le Amministrazioni Pubbliche di grandi dimensioni di cui alla specifica regolamentazione dettata da ANAC nel PNA 2022, Allegato 3, approvato con Delibera ANAC n. 7/2023;

Ritenuto pertanto necessario attribuire al RPCT aziendale, giuste le previsioni del surrichiamato documento - Sez.2 “*indicazioni specifiche per le amministrazioni pubbliche di grandi dimensioni*” sottosezione 2.2 “*Il supporto al RPCT*” - un apposito Ufficio di supporto dotato di adeguate risorse umane (collaboratori) con competenze multidisciplinari nonché di risorse strumentali la cui titolarità sia posta in capo al RPCT medesimo;

Ritenuto parimenti necessario, giuste le sopra citate previsioni - Sez.2 “*indicazioni specifiche per le amministrazioni pubbliche di grandi dimensioni*” sottosezione 2.2 “*Il supporto al RPCT*” -, individuare anche “Referenti del RPCT”, dotati di una competenza qualificata e specialistica in materia acquisita nell’ambito di funzioni di responsabilità e/o quali RPCT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. nei processi gestiti negli ambiti delle attuali Aree di ATSL, con funzioni di coordinamento, monitoraggio e verifica dell’attività dell’Area di competenza sia in materia di prevenzione della corruzione sia in materia di

trasparenza, secondo la normativa vigente ed in oggi le indicazioni Anac surrichiamate, così da garantire un reale e concreto supporto al RPCT aziendale “...in modo da creare un meccanismo dinamico ed oggettivo in cui i referenti possano agire su richiesta del RPCT che resta il punto di riferimento principale del sistema di prevenzione unitamente all’Organo di indirizzo...”;

Considerato, pertanto, che l’Azienda Tutela della Salute Liguria:

- è tenuta alla designazione del RPCT nei termini previsti dalla sopra citata normativa;
- ritiene che il Dirigente Amministrativo dott.ssa Avv. Patrizia SATRAGNO, già RPCT di ASL2:
  - ✓ sia in possesso del livello di conoscenza specialistica e delle competenze professionali richieste dalla sopra citata normativa, quali la conoscenza dell’organizzazione e del funzionamento dell’amministrazione e dei processi amministrativi e gestionali aziendali, nonché di ogni altro requisito previsto dalla normativa di riferimento, come da formazione ed esperienze professionali a curriculum;
  - ✓ non si trovi in situazioni di conflitto di interesse con la posizione da ricoprire ed i compiti e le funzioni da espletare;
- designa, pertanto, detto Dirigente amministrativo transitoriamente quale RPCT di ATSL, a decorrere dall’adozione del presente provvedimento e fino al 30.6.2026 e comunque fino all’intervenuta designazione del nuovo Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza, a seguito della ridefinizione dell’assetto organizzativo in corso;
- designa “Referenti del RPCT”, nei processi gestiti negli ambiti delle attuali Aree di ATSL, gli attuali RPCT, ad eccezione della Dott.ssa Avv. Patrizia Satragno ut supra, come individuati transitoriamente dai coordinatori di Area a seguito della deliberazione n. 5 del 5.1.2026 ad oggetto “Assetto organizzativo e gestionale transitorio, a decorrere dall’1.1.2026, nelle more della ridefinizione organizzativa aziendale, di cui alla Legge Regionale n. 18 del 12/12/2025”, e di seguito elencati (unitamente al personale di supporto che va a costituire l’Ufficio di cui infra) ai fini sopra meglio dettagliati

area 1 dott. Simone ASCHERI

area 3 dott.ssa Natascia MASSOCCO

area 4 dott.ssa Anna CONTI

area 5 dott. Carlo OLIVA

area Li.Sa. dott.ssa avv. Emiliana BRUNETTI

- ritiene opportuno, vertendosi in ipotesi di “Amministrazione di grandi dimensioni”, che il RPCT come sopra designato sia dotato di apposito Ufficio di supporto con adeguate risorse umane, e strumentali, la cui titolarità sia posta in capo al RPCT medesimo in oggi individuate nei “Referenti del RPCT”, già RCPT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. come sopra dettagliati, unitamente agli attuali collaboratori a supporto, tra i quali le due unità in servizio presso Asl2 designate quali supporto al RPCT giusta deliberazioni del Direttore Generale di ASL 2 n. 956 del 24.12.2024 e n. 554 del 31.07.2025;
- rilevata altresì l’esigenza di designare tra i Referenti di cui sopra il Sostituto nella persona del dott. Maurizio GRECO, già RPCT di ASL4, per l’ipotesi di assenza temporanea del RPCT;

Precisato che con l’apposizione del visto il Responsabile del procedimento e il Coordinatore proponente di Area attesta l’avvenuta verifica della pratica e la conformità del procedimento amministrativo alla

vigente normativa legislativa e regolamentare e altresì attesta l'assenza di conflitto di interessi, anche solo potenziale, per gli ambiti di competenza, ai sensi della normativa e del Codice di comportamento vigenti;

Visto il D.Lgs 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995 n°10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006 n° 41 e successive modificazioni;

Vista la L.R. n. 18 del 12.12.2025;

## **PROPONE**

1. di designare quale Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) in via transitoria per ATSL stessa il Dirigente Amministrativo dott.ssa Avv. Patrizia SATRAGNO, già RPCT di ASL2, con decorrenza dall'adozione del presente provvedimento e fino al 30.6.2026 e comunque fino all'intervenuta designazione del nuovo Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza, a seguito della ridefinizione dell'assetto organizzativo in corso, affiancato, nelle singole Aree di ATSL, da un *team* di "Referenti del RPCT" con funzioni di coordinamento, monitoraggio e verifica dell'attività dell'Area di competenza sia in materia di prevenzione della corruzione sia in materia di trasparenza, salvo che per l'Area di afferenza del Dirigente Amministrativo di cui trattasi, dotati di una competenza qualificata e specialistica in materia acquisita proprio nell'ambito di funzioni di responsabilità e/o quali RPCT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. nei processi gestiti negli ambiti delle attuali Aree di ATSL, come individuati transitoriamente dai coordinatori di Area a seguito della deliberazione n. 5 del 5.1.2026 ad oggetto "*Assetto organizzativo e gestionale transitorio, a decorrere dall'1.1.2026, nelle more della ridefinizione organizzativa aziendale, di cui alla Legge Regionale n. 18 del 12/12/2025*", e di seguito elencati, al fine di garantire un reale e concreto supporto al RPCT aziendale, in coerenza e secondo le indicazioni normative previste in materia con particolare riferimento alla regolamentazione di cui all'allegato n. 3 PNA 2022 Sez. 2:

area 1 dott. Simone ASCHERI  
area 3 dott.ssa Natascia MASSOCCO  
area 4 dott.ssa Anna CONTI  
area 5 dott. Carlo OLIVA  
area Li.Sa. dott.ssa avv. Emiliana Brunetti;

2. di dotare il RPCT designato di apposito Ufficio di supporto con adeguate risorse umane, e strumentali, la cui titolarità sia posta in capo al RPCT medesimo in oggi individuate negli attuali "Referenti del RPCT", già RCPT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. come sopra dettagliati, unitamente agli attuali collaboratori a supporto, tra i quali le due unità in servizio presso Asl2 designate quali supporto al RPCT giusta deliberazioni del Direttore Generale di ASL 2 n. 956 del 24.12.2024 e n. 554 del 31.07.2025:

area 1 Laura Gasparini  
area 2 dott.sse Francesca Giacchero, Francesca Ciocca  
area 3 dott.ssa Luisa Bazzurro  
area 4 dott.ssa Anna Conti  
area 5 dott.ssa Valentina Venturini ;

3. di designare quale sostituto del RPCT, per l'ipotesi di assenza temporanea del RPCT, il dott. Maurizio GRECO, già RCPT di ASL4;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio;
5. di provvedere alla comunicazione della suddetta nomina all'Autorità Nazionale Anticorruzione, nelle forme da questa ultima indicate;
6. di dare atto che l'originale della presente proposta, come deliberata e firmata digitalmente, costituita da un documento generato con mezzi informatici, è redatta in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservata negli archivi informatici di ATSL.

firmato digitalmente da

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
E COORDINATORE AREA LIGURIA SALUTE**

o suo sostituto

## IL DIRETTORE GENERALE

VISTO l'art. 3 D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ed in virtù dei poteri conferitigli dalla Regione Liguria;

LETTA E VALUTATA la proposta di deliberazione di cui sopra, presentata dal Dirigente preposto alla materia;

PRESO ATTO delle sopra riportate attestazioni in merito alla legittimità, regolarità contabile e congruenza con le finalità istituzionali dell'Azienda;

ACQUISITI i pareri favorevoli, conformi, ai sensi dell'art. 3. comma 1 *quinquies*, D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i e dell'art. 22 L.R. 7 dicembre 2006 n. 41 e s.m.i., del Direttore Amministrativo o suo sostituto, del Direttore Sanitario, o suo sostituto e, per l'ambito di competenza, del Direttore Socio Sanitario o suo sostituto

## DELIBERA

di prendere atto della proposta sopra riportata, recependola integralmente nei termini indicati e, per le motivazioni e secondo le modalità specificate nelle premesse, di approvarla e conseguentemente, in particolare:

1. designare quale Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) in via transitoria per ATSL stessa il Dirigente Amministrativo dott.ssa Avv.Patrizia SATRAGNO, già RPCT di ASL2, con decorrenza dall'adozione del presente provvedimento e fino al 30.6.2026 e comunque fino all'intervenuta designazione del nuovo Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza, a seguito della ridefinizione dell'assetto organizzativo in corso, affiancato, nelle singole Aree di ATSL, da un *team* di "Referenti del RPCT" con funzioni di coordinamento, monitoraggio e verifica dell'attività dell'Area di competenza sia in materia di prevenzione della corruzione sia in materia di trasparenza, salvo che per l'Area di afferenza del Dirigente Amministrativo di cui trattasi, dotati di una competenza qualificata e specialistica in materia acquisita proprio nell'ambito di funzioni di responsabilità e/o quali RPCT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. nei processi gestiti negli ambiti delle attuali Aree di ATSL, come individuati transitoriamente dai coordinatori di Area a seguito della deliberazione n. 5 del 5.1.2026 ad oggetto "*Assetto organizzativo e gestionale transitorio, a decorrere dall'1.1.2026, nelle more della ridefinizione organizzativa aziendale, di cui alla Legge Regionale n. 18 del 12/12/2025*", e di seguito elencati, al fine di garantire un reale e concreto supporto al RPCT aziendale, in coerenza e secondo le indicazioni normative previste in materia con particolare riferimento alla regolamentazione di cui all'allegato n. 3 PNA 2022 Sez. 2:

area 1 dott. Simone ASCHERI

area 3 dott.ssa Natascia MASSOCCO

area 4 dott.ssa Anna CONTI

area 5 dott. Carlo OLIVA

area Li.Sa. dott.ssa avv. Emiliana Brunetti;

2. dotare il RPCT designato di apposito Ufficio di supporto con adeguate risorse umane, e strumentali, la cui titolarità sia posta in capo al RPCT medesimo in oggi individuate negli attuali "Referenti del

RPCT” , già RCPT delle disciolte AASSLL e di Li.Sa. come sopra dettagliati, unitamente agli attuali collaboratori a supporto, tra i quali le due unità in servizio presso Asl2 designate quali supporto al RPCT giusta deliberazioni del Direttore Generale di ASL 2 n. 956 del 24.12.2024 e n. 554 del 31.07.2025:

- ✓ area 1 Laura Gasparini
- ✓ area 2 dott.sse Francesca Giacchero, Francesca Ciocca
- ✓ area 3 dott.ssa Luisa Bazzurro
- ✓ area 4 dott.ssa Anna Conti
- ✓ area 5 dott.ssa Valentina Venturini;

3. di designare quale sostituto del RPCT, per l'ipotesi di assenza temporanea dello stesso, il dott. Maurizio GRECO, già RCPT di ASL4;

4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale;

5. di provvedere alla comunicazione della suddetta nomina all'Autorità Nazionale Anticorruzione, nelle forme da questa ultima indicate;

6. di dare atto che l'originale della presente proposta, come deliberata e firmata digitalmente, costituita da un documento generato con mezzi informatici, è redatta in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservata negli archivi informatici della ATSL.

firmato digitalmente da  
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Marco Damonte Prioli)  
o suo sostituto

firmato digitalmente da  
IL DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Maria Elena Galbusera)  
o suo sostituto

firmato digitalmente da  
IL DIRETTORE  
SANITARIO

(Dott. Michele Orlando)  
o suo sostituto

firmato digitalmente da  
IL DIRETTORE  
SOCIO SANITARIO  
ad interim

(Dott. Marco Damonte Prioli)  
o suo sostituto

In caso di firma da parte di uno o più sostituti, il nominativo indicato nello spazio firme deve intendersi automaticamente sostituito da quello del soggetto che ha provveduto ad apporre la firma digitale, nel relativo ruolo.  
Il presente atto viene inviato all'Albo Pretorio Informatico on-line dell'A.T.S.L. A partire dalla data di pubblicazione l'atto acquisisce piena efficacia e piena conoscenza da parte dei terzi. Il provvedimento in oggetto resterà pubblicato per il tempo e con le modalità previste dalla vigente normativa (art. 124 Dlgs 18.8.2000 n.267, art. 32 L. 18.6.2009 n. 69, art. 8 D.Lgs. 14.3.2013 n. 33 e ss.mm.ii.).